

Determinazione Dirigenziale del Responsabile della S.S.D. Formazione

N. 1958

del 15.12.2023

Oggetto: Aggiornamento Obbligatorio Dirigente Medico Francesca Zaccheddu
PDTD/2023/2026

Publicata all'Albo Pretorio dell'Azienda a partire da 15.12.2023 per 15 giorni consecutivi e posta a disposizione per la consultazione

S.C. Affari Generali - Ufficio Delibere

La presente Determinazione Dirigenziale prevede un impegno di spesa a carico dell'ARNAS G. Brotzu
SI NO

Il Responsabile della S.S.D. Formazione

- Visto** il D. LGS. n. 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni;
- Vista** la Legge Regionale n. 24 del 11/09/2020 – Riforma del Sistema Sanitario Regionale e riorganizzazione sistematica delle norme in materia. Abrogazione della Legge Regionale n. 10 del 2006, della Legge Regionale n. 23 del 2014 e della Legge Regionale n. 17 del 2016 e di ulteriori norme di settore;
- Visto** il D. Lgs. 31/03/2023 n. 36;
- Vista** la Deliberazione n. 1811 del 07/08/2019, con la quale il Commissario Straordinario ha conferito delega al Responsabile della S.S.D. Formazione alla predisposizione delle Determinazioni Dirigenziali;
- Vista** la Deliberazione n. 72 del 20/01/2023, con la quale è stato approvato il nuovo Atto Aziendale dell'ARNAS G. Brotzu;
- Dato Atto** che, al fine di garantire la regolare attività formativa, si rende necessario procedere all'autorizzazione degli aggiornamenti fuori sede come da precedente Organigramma;
- Vista** la comunicazione NP/2023/7969 del 06/12/2023, con la quale il Direttore della S.C. Centro Immunoematologia e Trasfusionale ha fatto richiesta di comando obbligatorio per aggiornamento in favore della Dott.ssa Francesca Zaccheddu;
- Visto** il parere favorevole del Direttore del Dipartimento Diagnostica Avanzata e Servizi;
- Ritenuto** di dover autorizzare la partecipazione della Dott.ssa Francesca Zaccheddu all'evento formativo dal titolo: "La titolazione degli anticorpi anti-AB e il trapianto ABO-incompatibile: stato dell'arte e aggiornamento", che si terrà a Milano il giorno 12/12/2023, per una spesa complessiva presunta di € 255,00 (duecentocinquantacinque/00 euro) come da documentazione agli atti di questa S.S.D.;

segue Determinazione n. 1958 del 15.12.2023

Considerato che tale spesa ricadrà sul Fondo Dirigenza Medica per l'aggiornamento obbligatorio - Dipartimento Servizi - Fondi di Struttura 2023, del quale risulta verificata la copertura finanziaria, e che la liquidazione dei costi sostenuti dovrà essere effettuata previa trasmissione ai competenti Uffici, a cura della dipendente, di una relazione sull'aggiornamento, dell'attestato di partecipazione all'evento formativo e della documentazione giustificativa;

DETERMINA

Per le motivazioni espresse in premessa, di:

1. Autorizzare la partecipazione della Dott.ssa Francesca Zaccheddu all'evento formativo dal titolo: "La titolazione degli anticorpi anti-AB e il trapianto ABO-incompatibile: stato dell'arte e aggiornamento", che si terrà a Milano il giorno 12/12/2023;
2. Dare atto che la spesa complessiva presunta di € 255,00 (duecentocinquantacinque/00 euro) ricadrà sul Fondo Dirigenza Medica per l'aggiornamento obbligatorio - Dipartimento Servizi - Fondi di Struttura 2023, del quale risulta verificata la copertura finanziaria;
3. Disporre che la liquidazione dei costi sostenuti dovrà essere effettuata previa trasmissione ai competenti Uffici, a cura della dipendente, di una relazione sull'aggiornamento, dell'attestato di partecipazione all'evento formativo e della documentazione giustificativa;
4. Trasmettere la presente Determinazione al Direttore della S.C. Risorse Umane e Relazioni Sindacali.

Il Responsabile della S.S.D. Formazione
Dott.ssa Carla Ghiani

Estensore

Emissione 28/01/2018
 Revisione 12/04/2022

 Richiesta di Aggiornamento Obbligatorio
 Fuori sede

 MO-DG-FOR-017.6
 Pagina 1 di 4

 DOMANDA DEVE ESSERE COMPILATA IN OGNI SUA PARTE E PRESENTATA DAL RICHIEDENTE ALMENO 15 GIORNI PRIMA DELLA DATA D'INIZIO
 DELL'ATTIVITA' FORMATIVA

 protocollo 265

Si richiede di autorizzare il dipendente

 Dott.ssa/Dott. Sig.ra/Sig.

Nome e Cognome

FRANCESCA ZACCHEDDU

Struttura di appartenenza

ARNAS G. BROTZU IMMUNOEMATOLOGIA E TRASFUSIONALE

Dipartimento

DIAGNOSTICA AVANZATA E SERVIZI

Telefono /cellulare

 e-mail FRANCESCA.ZACCHEDDU@AOB.IT

Qualifica

DIRIGENTE MEDICO

Area contrattuale:

 Comparto

 Dirigenza Sanitaria

 Dirigenza Medica

 Dirigenza Tecnica - Amministrativa - Profes.

 Contratto a tempo determinato a tempo
 indeterminato

 Data (gg/mm/aaaa) 30-11-2023

Nome e cognome del partecipante per assenso

Firma (leggibile)

2. Parere del sovraordinato gerarchico per il personale del comparto

Parere di congruità e compatibilità alle esigenze di servizio:

 Favorevole

 Non favorevole

Motivazione del parere: _____

Firma e Timbro (leggibile)

Firmatario per il comparto sanità _____

Fondo:

 fondo di struttura

 fondo strategico Aziendale (vedi punto 5)

 fondo vincolato (specificare denominazione del fondo e allegare resoconto fondo a cura del settore economico) _____

 Data (gg/mm/aaaa): 06/12/2023

Firma e Timbro (leggibile)

Il Direttore di Struttura

Firma e Timbro (leggibile)

Il Direttore di Dipartimento

ARNAS G. BROTZU

S.C. Immunoematologia Centro Trasfusionale

 Direttore: Dott. Paolo Storto

Azienda di Rilievo Nazionale ed Alta

Specializzazione G. Brotzu

P.le Ricchi, 1 - 09134 - Cagliari

P.iva: 02315520920

www.aobrotzu.it

SSD Formazione

Responsabile: Dott. ssa Carla Ghiani

Tel. 070.539438

Tel. 070.539525-539421-539331

 E-mail: ufficioformazione@aob.it

ARNAS G. Brotzu

Sede SSD Formazione

1° piano PO San Michele

Piazzale Alessandro Ricchi, 1,

09134 CAGLIARI

www.aob.it

Emissione 28/01/2018
 Revisione 12/04/2022

Richiesta di Aggiornamento Obbligatorio
 Fuori sede

MO-DG-FOR-017.6
 Pagina 2 di 4

Dati dell'attività formativa

titolo: LA TITOLAZIONE DEGLI ANTICORPI ANTI AB E IL TRAPIANTO ABO-
 INCOMPATIBILE: STATO DELL'ANTE E AGGIORNAMENTO
 sede: HILTON MILAN - VIA LUIGI GALVANI 12 - MILANO

data: da (gg/mm/aaaa) 12-12-2022 a (gg/mm/aaaa) 12-12-2023 Durata dell'attività formativa
 in ore: N. 4

tipologia evento CORSO RESIDENZIALE

Corso corso teorico/pratico Congresso Convegno Seminario frequenza in altra struttura

organizzatore:

Se organizzatore esterno, indicare il C.F./P.IVA/n. provider _____

Attività ECM? Sì | No Se sì, indicare il numero di crediti ECM assegnati: TRE

Allega* il programma e le notizie sui contenuti e gli scopi formativi: Sì | No

*Diversamente NON SARÀ POSSIBILE AUTORIZZARE E RIMBORSARE L'AGGIORNAMENTO INDIVIDUALE.

4. Preventivo di spesa

Ipotesi di spesa totale:

Se prevista Iscrizione il dipendente deve informare la segreteria scientifica che la quota deve essere esente IVA: <input type="checkbox"/> Anticipata dal dipendente (la fattura deve essere intestata al dipendente) <input type="checkbox"/> A carico e fatturata direttamente all'AOB compilare il campo 7. Esenzione IVA <input type="checkbox"/> Non prevista		ISCRIZIONE € IN QUALITÀ DI SOCIO SIMTI GRATUITA
Vitto:		€ 50 euro
Pernottamento: <u>NO</u>		€
Viaggio: <u>VOLO AEREO</u>	<input type="checkbox"/> *Partenza giorno prima <input type="checkbox"/> *Rientro giorno dopo	€ 165 euro
Altre spese:		€ 40 euro
Totale spesa presunta		€ 255 euro

*il dipendente chiede sotto la propria responsabilità di essere autorizzato, per motivi legati ai trasporti, alla partenza il giorno prima e/o al rientro il giorno dopo l'evento.



Emissione 28/01/2018
Revisione 12/04/2022

Richiesta di Aggiornamento Obbligatorio
Fuori sede

MO-DG-FOR-017.6
Pagina 3 di 4

ATTENZIONE: non potranno essere rimborsate spese sostenute senza la consegna delle pezze giustificative in originale

5. Parere del Responsabile della Direzione Aziendale

(Utilizzare questo campo solo Se richiesto utilizzo del Fondo Strategico Aziendale)

Favorevole

Non favorevole

Motivazione del parere:

Firma e Timbro (leggibile)
Direttore Generale (o suo delegato)

Luogo: _____ Data (gg/mm/aaaa): _____

6. Parere del Responsabile SSD Formazione

Verifica e Parere di fattibilità per competenze dell'Ufficio:

Favorevole

Non favorevole

Motivazione del parere:

Data, 07.12.2023

Firma e Timbro (leggibile)
Il Direttore SSD Formazione _____

liari
NE
iani



Emissione 28/01/2018
Revisione 12/04/2022

Richiesta di Aggiornamento Obbligatorio
Fuori sede

MO-DG-FOR-017.6
Pagina 4 di 4

Esenzione IVA

(Da inviare alla Segreteria Organizzativa a cura del dipendente)

La Segreteria Organizzativa

oggetto: Partecipazione al corso di aggiornamento obbligatorio

del dipendente _____

_____ comunica che il dipendente di questa Azienda Ospedaliera Brotzu

_____ è stata/o autorizzata/o a partecipare in regime di aggiornamento obbligatorio alla frequenza del:

Corso _____ corso teorico/pratico _____ Congresso _____ Convegno _____ Seminario _____ frequenza in altra struttura _____

titolo: _____

in data: _____

data: da (gg/mm/aaaa) _____ a (gg/mm/aaaa) _____

si chiede pertanto che la fatturazione (fattura non quietanzata) della quota d'iscrizione sia intestata all'Azienda di Rilievo Nazionale ed Alta Specializzazione G. Brotzu, P.le Ricchi 1, 09134 Cagliari – P. IVA 02315520920 e sia emessa senza l'imposta sul valore aggiunto in base al DPR 633/72 e alla L. 537/93 art. 14 comma 10.

Codice univoco FIEFE2

Data, _____

Firma e Timbro (leggibile)

Il Direttore SSD Formazione _____

La titolazione degli anticorpi anti-AB e il trapianto ABO-incompatibile: stato dell'arte e aggiornamento

Milano, 12 dicembre 2023

Hilton Milan, Via Luigi Galvani 12, 20124 Milano

PROGRAMMA

14.00

Registrazione partecipanti e welcome coffee

14.20

Saluti e presentazione del corso - **Giorgio Gandini**

Moderatore: **Giorgio Gandini**

14.30

La verifica esterna di qualità della titolazione degli anticorpi anti-AB e la gestione della variabilità inter-laboratorio - **Antonella Matteocci**

15.00

Il ruolo della titolazione degli anticorpi anti-AB nel trapianto di rene: gestione del paziente nella fase pre-trapianto e del follow-up - **Sabrina Genesini**

15.30

Il ruolo della titolazione degli anticorpi anti-AB nel trapianto di cellule staminali emopoietiche: impatto sulla gestione del paziente e del graft - **Gianluca Ubezio**

16.00

Presentazione di casi clinici - **Sabrina Genesini**

17.00

Discussione

17.30 Compilazione test di apprendimento

17.45 Chiusura incontro

Responsabili Scientifici

Giuseppe Aprili, Coordinatore Comitato Scientifico Provider, Milano

Giorgio Gandini, UOC di Medicina Trasfusionale, Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata, Verona

Relatori e Moderatori

Giorgio Gandini, UOC di Medicina Trasfusionale, Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata, Verona

Sabrina Genesini, UOC di Medicina Trasfusionale, Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata, Verona

Antonella Matteocci, UOC Medicina Trasfusionale e Cellule Staminali, Azienda Ospedaliera "S. Camillo -Forlanini", Roma

Gianluca Ubezio, UOC di Medicina Trasfusionale, Ospedale "San Martino", Azienda Ospedaliera Universitaria, Genova

Con il supporto non condizionante di **GRIFOLS**

Segreteria Scientifica e Organizzativa SIMTIPRO Srl, Via Desiderio 21, 20131 Milano | Provider n. 1877 | www.simtipro.it

Evento accreditato ECM - Obiettivo formativo: Documentazione clinica - Percorsi clinico-assistenziali diagnostici e riabilitativi, profili di assistenza - profili di cura